

**Namn och personnummer:** .....

**Boende / verksamhet:** .....

**Nuvarande nivå:** ..... **Önskad nivå:** .....

**1. Vilket behov hos den enskilde har förändrats och på vilket sätt?**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. Vad innebär det förändrade behovet?**

.....  
.....  
.....  
.....

**3. Hur länge bedöms det förändrade behovet kvarstå?**

.....  
.....  
.....  
.....

**4. På vilket sätt förändras personalstödet till den enskilde vid en eventuell ändring av omsorgsnivå?**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
*Ort och datum*

.....  
*Namn*